KEBIJAKAN PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN TAHUN 2017

Disampaikan pada:
Diklat *Family Development Session*

Oleh :
DR. IR. R. Harry Hikmat, M.Si
Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial

Padang, 9 Maret 2017

OUTLINE

- Latar Belakang PKH
- Penyaluran Bantuan PKH
- Pendampingan dan *Family Development Session*
- PKH Akses
- Komplementaritas dan Sinergitas PKH dengan Program Bansos Lainnya
- Hasil Evaluasi Dampak PKH
- Alur dan Mekanisme PKH

LATAR BELAKANG

Apa itu PKH?

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian **bantuan sosial bersyarat** kepada **keluarga miskin (KM)** yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

Dalam istilah internasional dikenal dengan ***Conditional Cash Transfers (CCT)***.

TUJUAN PKH

meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial

mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan

menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial

mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok pendapatan

"Di banyak negara berkembang, program perlindungan sosial adalah bagian penting dalam strategi pembangunan. Perlindungan sosial bertujuan mengurangi risiko sosial, meningkatkan kesetaraan, mengurangi kemiskinan karena **potensi manfaat jangka panjang perubahan perilaku positif akibat kondisionalitas dalam CCT**." *(A Philosophical Framework for Conditional Cash Transfers, Jaron Abelsohn, 2011)*

Syarat Kepesertaan PKH

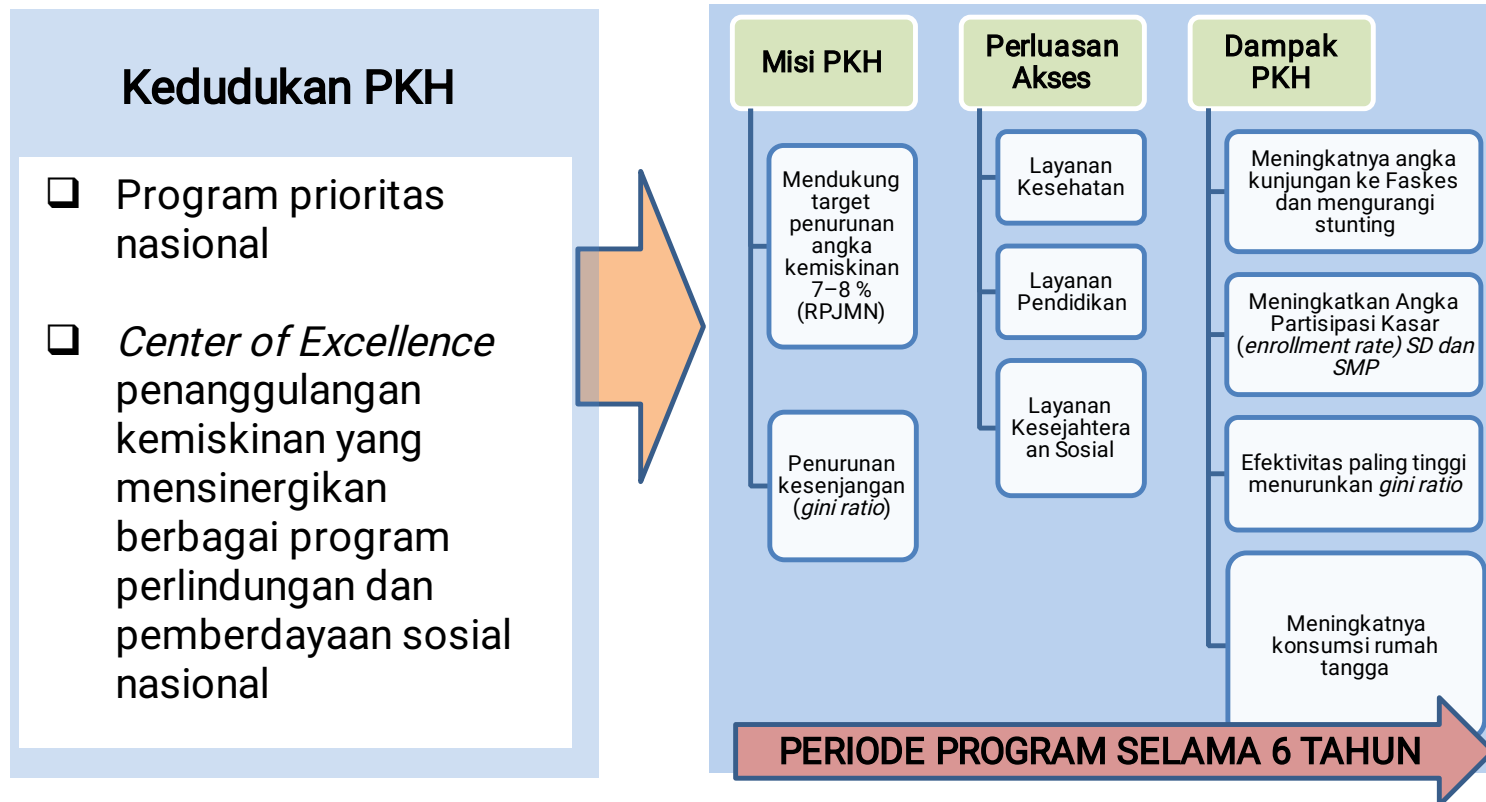
Keluarga penerima manfaat (KPM) PKH adalah keluarga miskin yang memenuhi minimal satu kriteria sbb:

Komponen PKH

Komponen Kesehatan	Komponen Pendidikan	Komponen Kesejahteraan Sosial

Fungsi Strategis PKH

Kedudukan PKH

- Program prioritas nasional
- *Center of Excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional

Inisiatif Baru PKH

Validasi Terminasi

- Data sasaran: BDT dan Indeks Kemiskinan Daerah serta verifikasi & validasi pendamping PKH
- Perubahan sasaran dari Rumah Tangga menjadi Keluarga
- Tambahan komponen Kesejahteraan Sosial (Penyandang Disabilitas Berat dan Lanjut Usia 70 tahun ke atas)
- Penyebutan Keluarga Penerima Manfaat (KPM PKH)

Kepesertaan

- Maksimum 3 orang sesuai kondisionalitas
- Family Development Session (FDS) diberikan pada semua peserta PKH
- Komplementaritas KPM PKH sebagai sasaran utama program KIP, KIS, KKS, Rastra, Kube. Rutilahu, subsidi LPG, subsidi pupuk, subsidi PLN

Bantuan Sosial

- Perluasan Inklusi Keuangan melalui Bantuan Sosial Non Tunai yang disalurkan melalui E- Warong KUBE-PKH dan Agen Bank
- penyaluran non tunai KPM PKH didampingi oleh Pendamping PKH dan Petugas Bank
- Dibangun *Dashboard realtime*

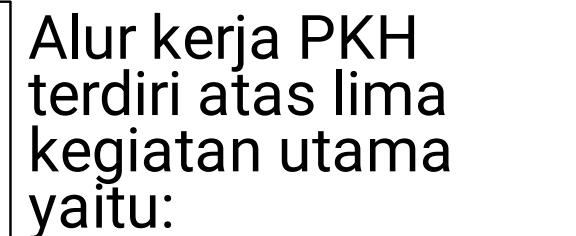
Sumber Daya

- Prioritas Diklat FDS untuk semua Korwil, Korkot/ Korkab
- Bimtek FDS bagi seluruh pendamping
- Rekruitmen pendamping dan operator on line
- Standarisasi diklat dan Bimtek
- Kerjasama dengan Bank Dunia, GIZ, WFP, UNICEF, AUSAID/DFAT dan Perguruan Tinggi

Dasar Hukum:

1. Peraturan Presiden tentang Bantuan Sosial Non Tunai
2. PMK No. 228/PMK.05/2016 tentang Perubahan Atas PMK No. 254/PMK.05/2015 Tentang Belanja Bantuan Sosial Pada Kementerian Negara/Lembaga
3. Permensos tentang pelaksanaan PKH (finalisasi)
4. SK Dirjen Nomor 12/LJS.SET.OHH/09/2016 Tentang Pedoman Umum PKH
5. Perjanjian Kerjasama Dengan Bank Himbara (BNI, BRI, BTN dan Mandiri)

Alur Kerja

Alur kerja PKH terdiri atas lima kegiatan utama yaitu:

1. Penetapan Sasaran (*targeting*)
2. Seleksi SDM
3. Pendidikan dan Pelatihan
4. Pelaksanaan PKH selama enam tahun
5. Transformasi

Untuk menyukseskan kegiatan utama PKH diselenggarakan pula kegiatan pendukung berupa Rapat Koordinasi tingkat Pusat (Rakorpus), Rapat Koordinasi Nasional (Rakornas), Rapat Koordinasi Daerah (provinsi dan kabupaten/kota), Bimbingan Teknis, *E-Learning*, dan Monitoring Evaluasi dan Sistem Penanganan Pengaduan.

Penetapan Sasaran (*Targeting*)

Penetapan sasaran (*targeting*) dilakukan dalam rangka perluasan jangkauan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Penetapan sasaran memperhatikan hal berikut:

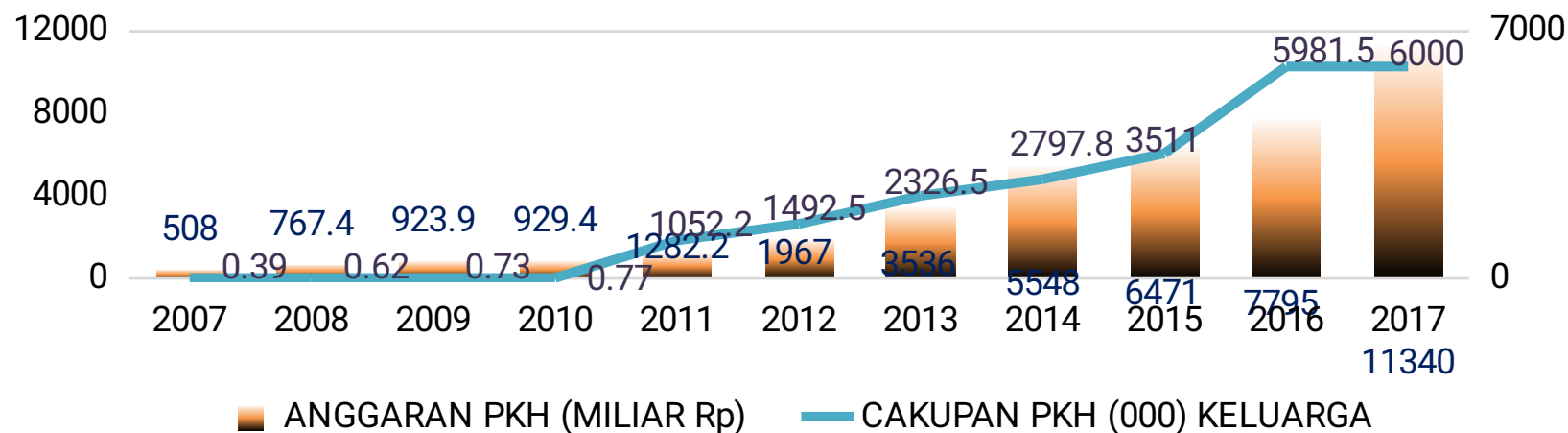
1. Sumber Data

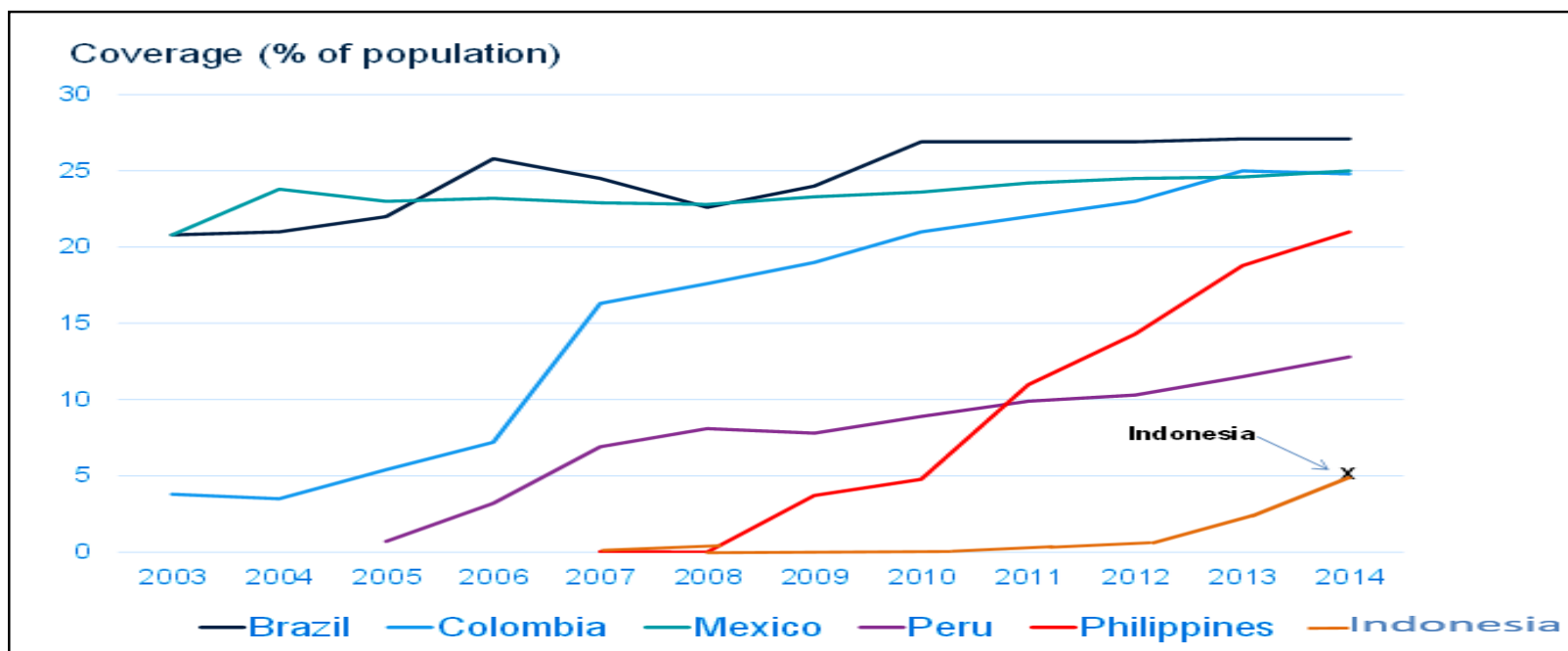
Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin

(Peraturan Menteri Sosial Nomor 10/ HUK/2016 tanggal 3 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin)

2. Arah kebijakan penanggulangan kemiskinan

a) Skala prioritas percepatan wilayah penanggulangan kemiskinan.
b) Wilayah korban bencana alam dan bencana sosial.
c) Wilayah perbatasan dan Komunitas Adat Terpencil (KAT).

Cakupan PKH Tahun 2007-2017

- PKH bertujuan untuk memberikan transfer sosial bagi orang miskin dan untuk mengurangi kemiskinan dan ketimpangan dengan memberikan insentif pada keluarga miskin untuk berinvestasi dalam modal sumber daya manusia anak-anak mereka;
- PKH mempromosikan perubahan sosial melalui
  - ✓ Insentif perubahan perilaku melalui prasyarat kesehatan dan pendidikan bagi anak-anak dan ibu hamil atau ibu menyusui untuk pencairan bantuan
  - ✓ Memfasilitasi sesi FDS yang di antaranya berfokus pada mempromosikan pengelolaan keuangan rumah tangga yang lebih baik, praktik pengasuhan, perilaku kesehatan
  - ✓ Memberikan layanan inklusif bagi lansia dan penyandang disabilitas berat

Perkembangan dan Cakupan CCT Beberapa Negara

Sumber: Bank Dunia, 2015

Jika dibandingkan dengan negara pelaksana CCT di dunia, cakupan CCT di Indonesia tertinggal jauh.

Kartu Peserta PKH

Setiap KPM PKH diberikan kartu peserta sebagai bukti kepesertaan

Hak KPM PKH

Mendapatkan **bantuan uang tunai** yang besarnya disesuaikan dengan ketentuan program.

Mendapatkan **layanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial** bagi seluruh anggota keluarga sesuai kebutuhannya

Terdaftar dan **mendapatkan program-program komplementer** penanggulangan kemiskinan lainnya.

Kewajiban Peserta

Ibu hamil/ Nifas

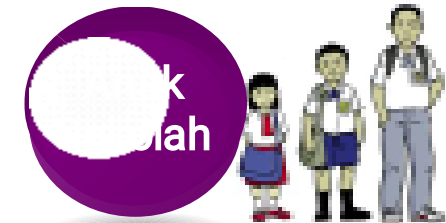
- Pemeriksaan kehamilan di faskes sebanyak 4 kali dalam 3x trimester.
- Melahirkan oleh tenaga kesehatan di faskes.
- Pemeriksaan kesehatan 2 kali sebelum bayi usia 1 bulan.

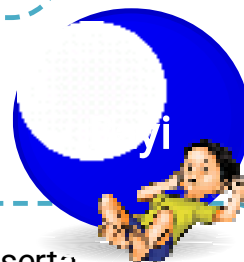
Lansia 70 tahun ke atas:

1. Pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau mengunjungi puskesmas santun lanjut usia (jika tersedia).
2. Mengikuti kegiatan sosial (*day care* dan *home care*)

Penyandang Disabilitas Berat

Disabilitas Berat:

1. Pemeliharaan kesehatan sesuai kebutuhan.
2. Pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui kunjungan ke rumah (*home care*)

Usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar (SD, SMP, SLTA) :

- Terdaftar di sekolah/ pendidikan kesetaraan
- Minimal 85 % kehadiran dikelas

Usia 0-11 bulan :

- Imunisasi lengkap serta pemeriksaan berat badan setiap bulan.

Usia 6-11 bulan :

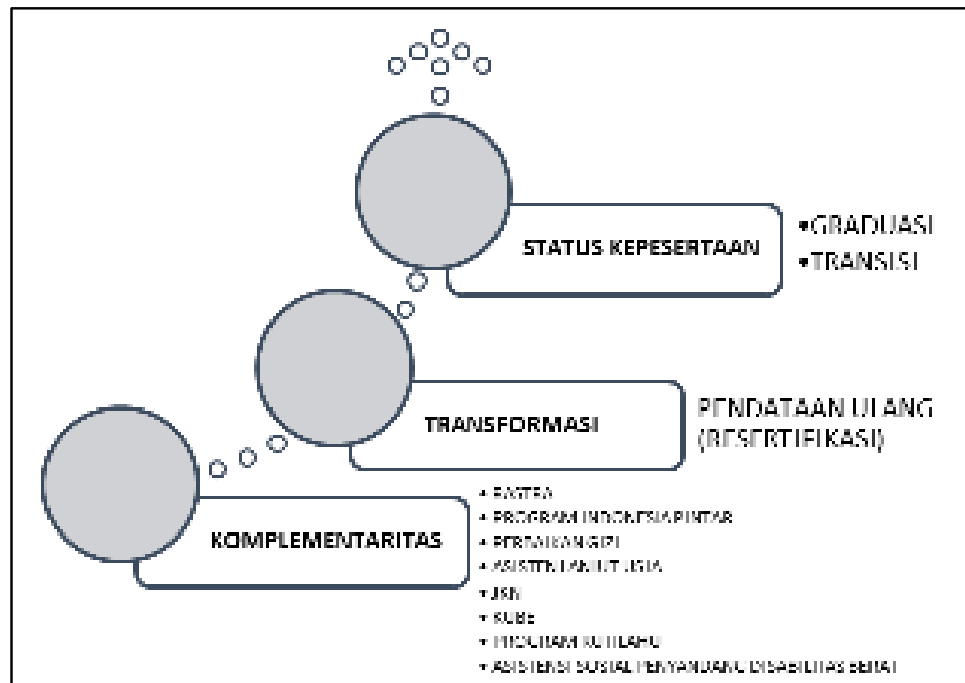
- Mendapat suplemen vit A

Balita

- **Usia 1-5 tahun :** imunisasi tambahan dan pemeriksaan berat badan, setiap bulan
- **Usia 5-6 tahun** : Pemeriksaan berat badan setiap 1 bulan dan mendapatkan Vit A sebanyak 2 kali dalam setahun
- **Usia 6 – 7 tahun:** Timbang badan di faskes

Pemenuhan Kewajiban

1. KPM PKH yang memenuhi kewajibannya akan mendapatkan hak sesuai ketentuan program.
2. KPM PKH yang **tidak memenuhi kewajiban** dikenakan **penangguhan dan/ atau penghentian** bantuan.

Transformasi Kepesertaan PKH

Sumber: Pedoman Pelaksanaan PKH, 2016

Tujuan transformasi kepesertaan PKH:

1. Untuk meminimalisir dampak psikologis (*shock* atau *retrieval syndrome*) peserta setelah tidak lagi menerima bantuan;
2. Memastikan aspek keberlanjutan akan perubahan perilaku positif bidang pendidikan dan kesehatan; dan
3. Memastikan terjadi peningkatan kesejahteraan sosial ekonomi keluarga secara berkelanjutan.

Komponen utama pendekatan/model graduasi

G2P in Fiji (Source: CGAP)

SASSA card in South Africa. Source: CFI-ACCION

Kemiskinan Kronis

Penghidupan yang Berkelanjutan

PENDAMPINGAN

TRANSFER ASET — *Melalui a.l. KUBE, PNPM, KUR, E-Warong KUBE PKH dsb*

PELATIHAN KETERAMPILAN — *Melalui Bimsos,FDS dan berbagai ketrampilan lain*

TABUNGAN *(mulai dibangun budaya menabung untuk inklusi keuangan selanjutnya)*

BANTUAN KONSUMSI/PENDAPATAN — *KKS, PKSA*

Melalui a.l. PKH, ASLUT, ASPDB, KIS, KIP,dsb

ANALISIS PASAR

TARGETING

Sumber: Graduation model, CGAP

PENYALURAN BANTUAN PKH

PENYALURAN BANTUAN PKH TAHUN 2017

Penyaluran Bantuan adalah penyaluran dana bantuan PKH yang disalurkan dari Rekening Pemberi Bantuan Sosial ke Rekening Penerima Bantuan Sosial

1

Bantuan PKH berupa **UANG**

2

Disalurkan **4 TAHAP** dalam 1 tahun

3

Nilai bantuan **SAMA** per keluarga (*flat benefit*)

Mekanisme **TUNAI** dan **NON TUNAI**

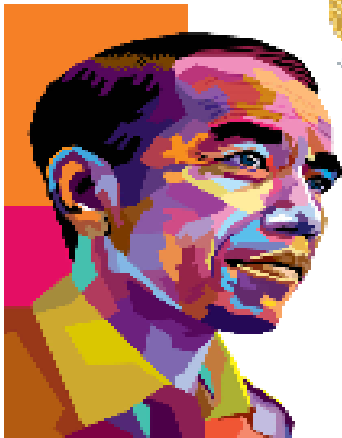
Menyederhanakan Besaran Manfaat Dari Banyak Variasi Komponen PKH

NO	KOMPONEN BANTUAN	INDEKS BANTUAN (Rp/tahun/keluarga)
1	KPM reluger	1.890.000,-
2	KPM Lanjut Usia	2.000.000,-
3	KPM Penyandang Disabilitas	2.000.000,-
4	KPM di Papua dan Papua Barat	2.000.000,-

Jauh lebih sederhana, lebih transparan dan lebih mudah dipertanggungjawabkan

- Lebih transparan
- Risiko moral hazard lebih kecil
- Administrasi lebih sederhana
- Sistem dapat menghitung manfaat secara otomatis
- Rekonsiliasi dan audit jauh lebih mudah
- Keluhan lebih sedikit
- Dapat diprediksi secara fiskal
- Mudah untuk penyesuaian jika terjadi penghematan anggaran

Kesederhanaan penting bagi program yang lebih besar dan sedang berkembang

Arahan Presiden RI

Presiden RI :

Rapat Terbatas Tentang Keuangan Inklusif 26 April 2016

1. Perumusan strategi nasional keuangan inklusif ditindaklanjuti oleh Menko Perekonomian.

2. Setiap bantuan sosial dan subsidi disalurkan secara non-tunai dan menggunakan sistem perbankan untuk kemudahan mengontrol, memantau, dan mengurangi penyimpangan.
Penggunaan sistem perbankan dengan memanfaatkan keuangan digital dimaksudkan untuk mendukung perilaku produktif dan memperluas inklusi keuangan.

3. Penggunaan beragam kartu dalam menyalurkan dana bansos agar dapat diintegrasikan dalam satu kartu dan disalurkan secara non-tunai untuk semua bantuan agar dikoordinasikan oleh Menko Pembangunan Manusia dan Kebudayaan

6 Tepat – Bantuan Sosial

Tujuan Penyaluran Bansos & Subsidi :

6 tepat

SASARAN

JUMLAH

HARGA

WAKTU

KUALITAS

ADMINISTRASI

Keuntungan penyaluran Bansos & Subsidi Non Tunai Melalui Sistem Agen Perbankan

Tepat sasaran kepada Penerima, serta sesuai dengan alokasi dari Pemerintah untuk Bansos & Subsidi, guna meminimalisir kebocoran anggaran (pemotongan biaya di luar ketentuan bagi penerima)

Agen Bank berupa warung sembako, toko kelontong dan sejenisnya, yang aktivitasnya juga bisa melayani transaksi perbankan terbatas (pembukaan rekening, penarikan – penyetoran, pembayaran), termasuk pencairan Bansos & Subsidi, ditempatkan di sekitar penerima.

Edukasi Penerima Bansos & Subsidi tentang perbankan – menabung dan IT

Menyatukan bansos & subsidi dalam 1 sistem perbankan Indonesia

Solusi Penyaluran Bansos & Subsidi menggunakan Kartu Keluarga Sejahtera

Kartu Keluarga Sejahtera merupakan Media Penyaluran Bansos & Subsidi dengan Menggunakan Kartu yang dikeluarkan perbankan, Berbasis Tabungan dimana data penerima akan terekam dalam kartu tersebut. Yang berfungsi sebagai kartu tabungan dan dompet (e-wallet) untuk belanja dari alokasi kuota.

Fitur Tabungan

- Tabungan adalah Simpanan berupa Rekening Bank yang dapat ditarik secara tunai
- Produk TabunganKU – Lakupandai
- Mendukung program Keuangan Inklusif

Fitur e-Wallet

- e-Wallet adalah Simpanan uang elektronik
- Dapat digunakan belanja barang / tidak bisa di tarik Tunai
- Kuota Barang
- Contoh fitur penyimpanan bantuan dan subsidi ; PKH, Bantuan Pangan, Pendidikan, Gas, Pupuk dan Program Pemda

Kartu Keluarga Sejahtera dapat disinergikan antar kementerian untuk penyaluran berbagai program Bansos & Subsidi.

Kementerian Dikbud

Kementerian ESDM

Kementerian Kelautan & Perikanan

Kementerian Pertanian

Kementerian Sosial

Kementerian Lainnya

KARTU KELUARGA SEJAHTERA

1946 8200 1234 5678

2016 12/2021

FITRIANI

Kartu PIP

Listrik, BBM Elpiji 3 Kg

Masyarakat Nelayan

Subsidi Pupuk

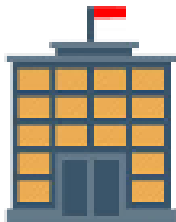
Subsidi Bibit

Program Keluarga Harapan

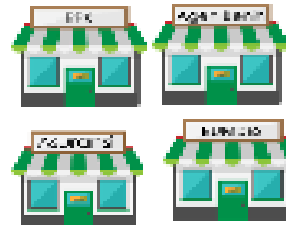
Bantuan Rastra

Kartu Masyarakat Indonesia Sejahtera : kartu Bansos & Subsidi berbasis *saving account*/ produk "Tabunganku" yang dilengkapi sistem e-wallet (quota) untuk menampung berbagai bansos/ bersifat Combo.

Kemudahan Tempat Pencairan Bansos & Subsidi melalui 4 Bank Himpunan Bank Negara (Himbara)

Jumlah outlet dan Channel serta Agen Bank-bank **Himbara** adalah yang **terbesar** dan **tersebar** di seluruh pelosok tanah air

Outlet 18.921
- ❑BRI 10.628 outlet
- ❑Mandiri 2.500 outlet
- ❑BNI 1.959 outlet
- ❑BTN 3.834 outlet

ATM 60.992
- ❑BRI 23.125 ATM
- ❑Mandiri 18.939 ATM
- ❑BNI 16.977 ATM
- ❑BTN 1.951 ATM

EDC/Mini ATM 551.485
- ❑BRI 137.920 EDC
- ❑Mandiri 285.947 EDC
- ❑BNI 127.618 EDC

Agen 137.602
- ❑BRI 72.768 Agen BRI Link
- ❑Mandiri 30.000 Agen
- ❑BNI 35.143 Agen 46
- ❑BTN 141Agen

1. **Bank Himbara merupakan Agen Pembangunan**
2. **Bank Himbara merupakan Buku III dan Buku IV**
3. **Bank Himbara memiliki jumlah outlet, ATM, Agen / EDC yang dapat meng-cover seluruh lokasi Bansos & Subsidi**

Model Penyaluran Bantuan Non Tunai

Bulk Registrasi (Registrasi Secara Kolektif)
- ❑ Menghemat Waktu & Biaya
- ❑ Menghilang potensi antrean dalam pebukaan rekening

Edukasi / Sosialisasi Berkesinambungan
(Kerjasama Kementerian dan bank)
- ❑ Masyarakat Penerima
  Agen Bank
- ❑ Tenaga Pendamping

Penyaluran
- ❑ Simplifikasi proses penyaluran
- ❑ Bebas biaya Administrasi

Penarikan Dana di agen
- ❑ Minimalisir biaya transport
- ❑ Menghindari potensi antrean
- ❑ Efisien & Efektif terhadap waktu

Dashboard Report & Monitoring

Penyaluran per Program

Penyaluran & Penyerapan Per Penerima

Nominal Penyaluran & Penyerapan

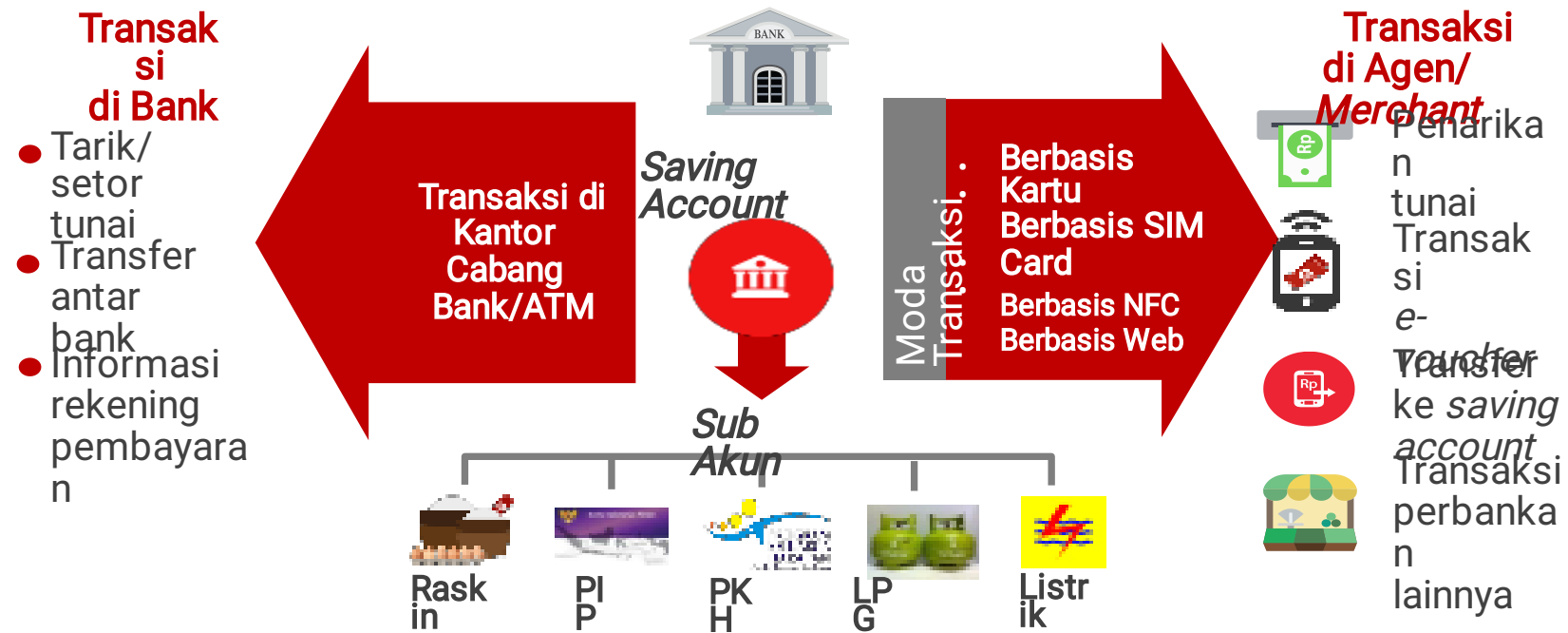
DASHBOARD

SISTEM BANTUAN SOSIAL DAN SUBSIDI PEMERINTAH

KEMENSOS - PROGRAM KELUARGA HARAPAN TAHAP III - 2016

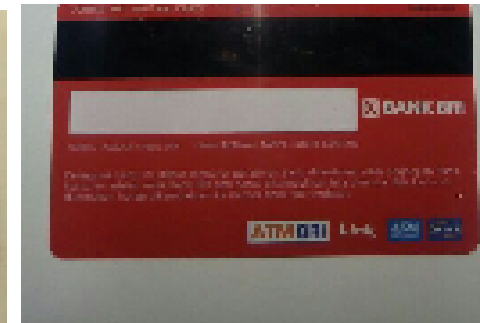
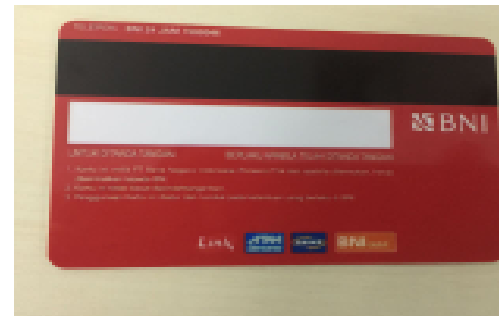
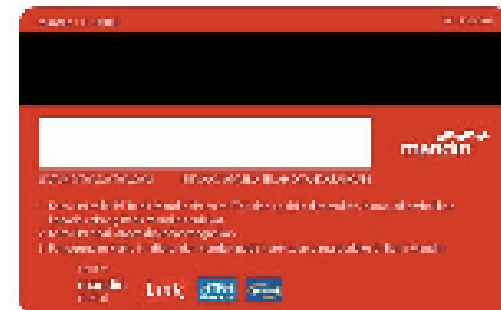
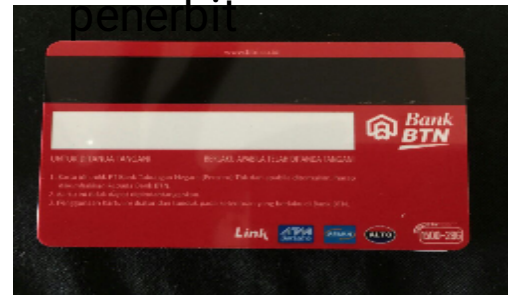
- Monitoring penyaluran dan penyerapan bansos & subsidi dibuatkan Online Report Realtime
- Cakupan Monitoring dapat dilakukan secara Nasional dan per program Kementerian
- Monitoring dapat mengetahui mulai dari Skala nasional sampai dengan Desa / Kelurahan dan per Penerima / Keluarga
- Memiliki data Bansos & Subsidi yang akurat dan terrekam dalam CIF masing-masing Bank

Konsep Integrasi Penyaluran Non Tunai Bantuan Sosial dan Subsidi

(Sesuai Arahan Presiden)

Sesuai arahan Presiden, manfaat program harus disalurkan melalui rekening tabungan (*Saving Account*) dimana dana yang ditempatkan tercatat sebagai dana pihak ke-tiga (DPK)

KKS (Lama)
Hanya Berfungsi sebagai Kartu Identitas

KKS (baru) Berfungsi sebagai Kartu Debit/ATM*

Tampak depan KKS

Tampak belakang KKS dengan ciri Bank penerbit

* Pencetakan KKS (baru) tanpa APBN

Kertas Print-out e-wallet

Keunggulan e-wallet;

Masing2 saldo bansos tertera & mudah terbaca:
-Subsidi LPG
-Bantuan PKH
-Bantuan Pangan (Rastra)
-Saldo Rekening (saldo tabungan)
-Dan bansos lainnya……

Penyaluran Bantuan Sosial PKH Non Tunai

Pencairan Bantuan PKH

Penangguhan dan Penghentian Bantuan

KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Mekanisme Tunai

Tidak Dapat Bantuan	Mendapatkan Bantuan Kembali	Dihentikan
Bantuan ditangguhkan bila salah satu anggota KPM PKH tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan untuk 1 kali siklus penyaluran bantuan (3 bulan berturut-turut) dengan tidak mendapatkan bantuan pada tahap tersebut untuk bantuan tunai.	Apabila pada tahap berikutnya seluruh anggota KPM PKH memenuhi komitmen, maka bantuan pada tahap sebelumnya diakumulasikan pada tahap berikutnya untuk mekanisme Tunai.	Kepesertaan PKH akan dikeluarkan jika KPM PKH tidak memenuhi komitmen verifikasi yang telah ditentukan untuk 3 kali siklus Penyaluran bantuan (9 bulan berturut-turut) melalui investigasi dalam monitoring dan evaluasi kegiatan dan bantuan yang ada dalam rekening penerima akan dikembalikan ke Kas Negara.

Penangguhan dan Penghentian Bantuan

KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Mekanisme Non Tunai

Tidak Dapat Bantuan	Mendapatkan Bantuan Kembali	Dihentikan
Jika KPM PKH tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan untuk 1 kali siklus penyaluran bantuan (3 bulan berturut-turut) dengan memblokir dana yang ada pada rekening untuk bantuan Non Tunai	Apabila pada tahap berikutnya KPM PKH memenuhi komitmen, maka bantuan yang ditangguhkan sebelumnya dapat ditarik untuk bantuan Non Tunai.	Kepesertaan PKH akan dikeluarkan jika KPM PKH tidak memenuhi komitmen verifikasi yang telah ditentukan untuk 3 kali siklus Penyaluran bantuan (9 bulan berturut-turut) melalui investigasi dalam monitoring dan evaluasi kegiatan dan bantuan yang ada dalam rekening penerima akan dikembalikan ke Kas Negara.

PENDAMPINGAN DAN *FAMILY DEVELOPMENT SESSION*

Pendampingan

Pendamping melakukan fungsi fasilitasi, mediasi dan advokasi terhadap KPM.

- Memastikan bantuan **tepat sasaran, tepat jumlah, dan tepat waktu**.
- Mengadakan **pertemuan kelompok bulanan** dengan KPM PKH dampingannya dalam format Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)
- Melakukan fungsi penanganan pengaduan

PERUBAHAN PERILAKU DALAM PKH

- Bantuan Tunai dengan syarat pemenuhan kondisionalitas.
  - Kewajiban Pemenuhan kondisionalitas oleh KPM adalah instrumen dalam membentuk perilaku yang diinginkan dengan cara memberikan *reward* (bantuan tunai) ketika kewajiban itu terpenuhi dan *punishment* (hukuman) berupa potongan/ penangguhan ketika kewajiban tidak dipenuhi.

- Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)
  - Proses belajar secara terstruktur untuk memperkuat terjadi perubahan perilaku pada KPM. P2K2 bertujuan meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnnya pendidikan, kesehatan dan pengelolaan keuangan bagi keluarga.

PERJALANAN P2K2

2017 -

Pelaksanaan diklat dan sosialisasi P2K2 secara lebih luas. Pelaksanaan P2K2 sebagai bagian dari ukuran kinerja Pendamping PKH

2016- Inisiatif Baru PKH- P2K2 diberikan kepada semua KPM PKH. P2K2 menjadi bagian dari *business process PKH*

2015- Diklat P2K2 mulai secara regular dilakukan dengan melatih 1040 Pendamping kohort 2007-2008 dari 11 provinsi

2013-2014 P2K2 disusun dan diuji coba di 3 provinsi (DKI, Jabar,Jatim) dengan melatih 440 pendamping

Proses Perubahan Perilaku KPM (P2K2)

Membantu Ibu KPM dalam mengenali masalah yang dihadapinya dalam pengelolaan aspek pendidikan, kesehatan dan keuangan keluarga

- 1

Membantu Ibu KPM mengenali risiko yang akan dihadapi jika tidak mengelola aspek pendidikan, kesehatan dan keuangan keluarga dengan baik.

- 2

Meningkatkan kepercayaan diri Ibu KPM bahwa mereka dapat melakukan perbaikan untuk mencegah risiko tersebut.

- 3

MODUL P2K2

Modul Peningkatan Kemampuan Keluarga

Kesehatan	Pendidikan	Ekonomi	Perlindungan Anak	Kesejahteraan Sosial
• Gizi • Pelayanan Ibu Hamil dan bersalin • Pelayanan Ibu Nifas dan Menyusui • Pelayanan Bayi Pelayanan Remaja • Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	• Menjadi Orangtua hebat • Memahami Perilaku dan belajar anak usia dini • Meningkatkan perilaku baik anak • Bermain sebagai cara anak belajar • Meningkatkan kemampuan bahasa anak • Membantu anak sukses di sekolah	• Pengelolaan Keuangan Keluarga • Tabungan dan Kredit • Usaha Mikro, Kecil Menengah • Kewirausahaan • Pemasaran	• Perlindungan Anak • Hak Anak termasuk Anak Berkebutuhan Khusus • Mencegah Kekerasan dalam Rumah Tangga • Perlindungan Ibu	• Kesejahteraan Lansia • Disabilitas

KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

PKH AKSES

PROGRAM
KELUARGA
HARAPAN
Meraih Keluarga Sejahtera

PKH Akses

Program pemberian bantuan sosial dengan pengkondisian secara khusus untuk meningkatkan aksesibilitas keluarga miskin dan rentan terhadap layanan sosial dasar yang berada di wilayah sulit dijangkau.

Kriteria Wilayah:

1. Daerah Tertinggal
2. Daerah Terpencil
3. Daerah/Pulau Terluar

Mekanisme Pelaksanaan:

1. Sumber Data (melibatkan Pemda)
2. SDM Pelaksana (diutamakan SDM lokal)
3. Validasi, Verifikasi dan Pemutakhiran Data (perlakuan khusus)
4. Penyaluran Bantuan (2 tahap /tahun)

KOMPLEMENTARITAS DAN SINERGITAS PKH DENGAN PROGRAM BANSOS LAINNYA

Program Komplementer PKH

PKH

PIP
Program Indonesia Pintar
(KIP)

PIS
Program Indonesia Sehat
(PBI KIS)

KUBE/UEP
(E-Warong KUBE-PKH)

RASTRA

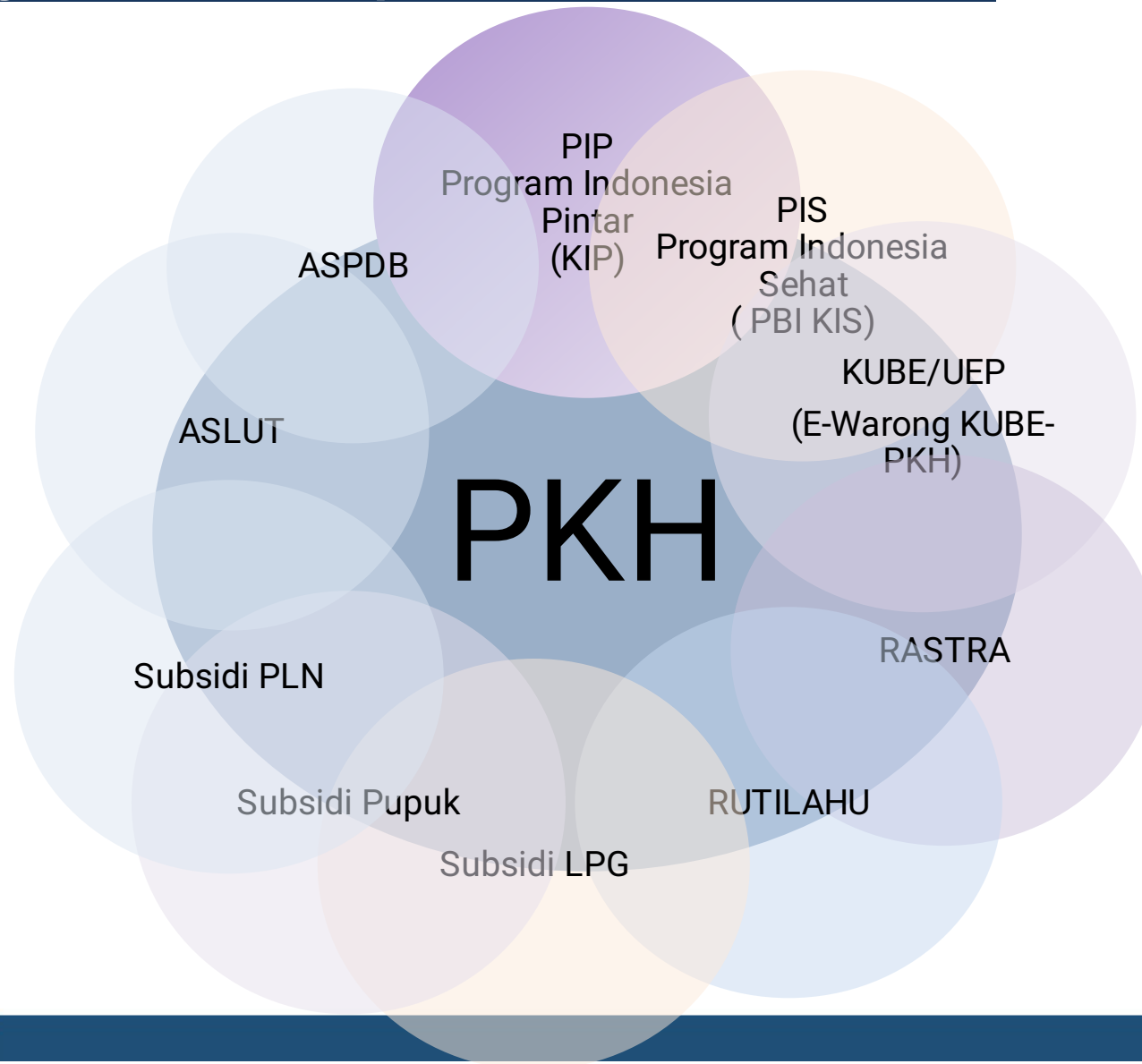
RUTILAHU

Subsidi LPG

Subsidi Pupuk

Subsidi PLN

ASLUT

ASPDB

Rencana Pelaksanaan Integrasi Subsidi dan Bantuan Sosial Non-Tunai 2017

KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

- **Bantuan Sosial Non Tunai PKH**

Menjangkau 3juta KPM di 98 Kota & 200 Kab.

- **Bantuan Sosial Pangan Non Tunai**

Menjangkau 1,4juta KPM di 45 Kota & 3 Kabupaten

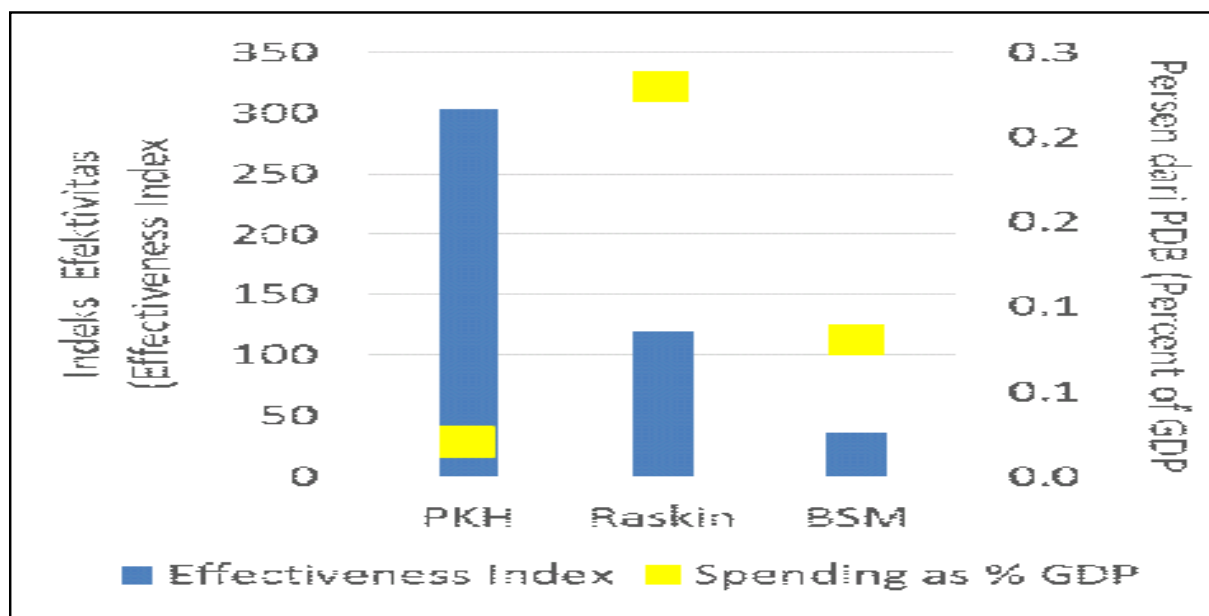
- **Bantuan Sosial Energi (LPG)**

Bantuan Rp.40.500/KPM (Rp. 4.500/Kg x 3 Tabung 3 kg).
Uji coba akan dilaksanakan mulai April di Bali, Batam & Bangka.
Pelaksanaan oleh Kementerian ESDM.

E-Warong KUBE PKH

E-Warong KUBE PKH

Hasil Evaluasi dan Dampak PKH

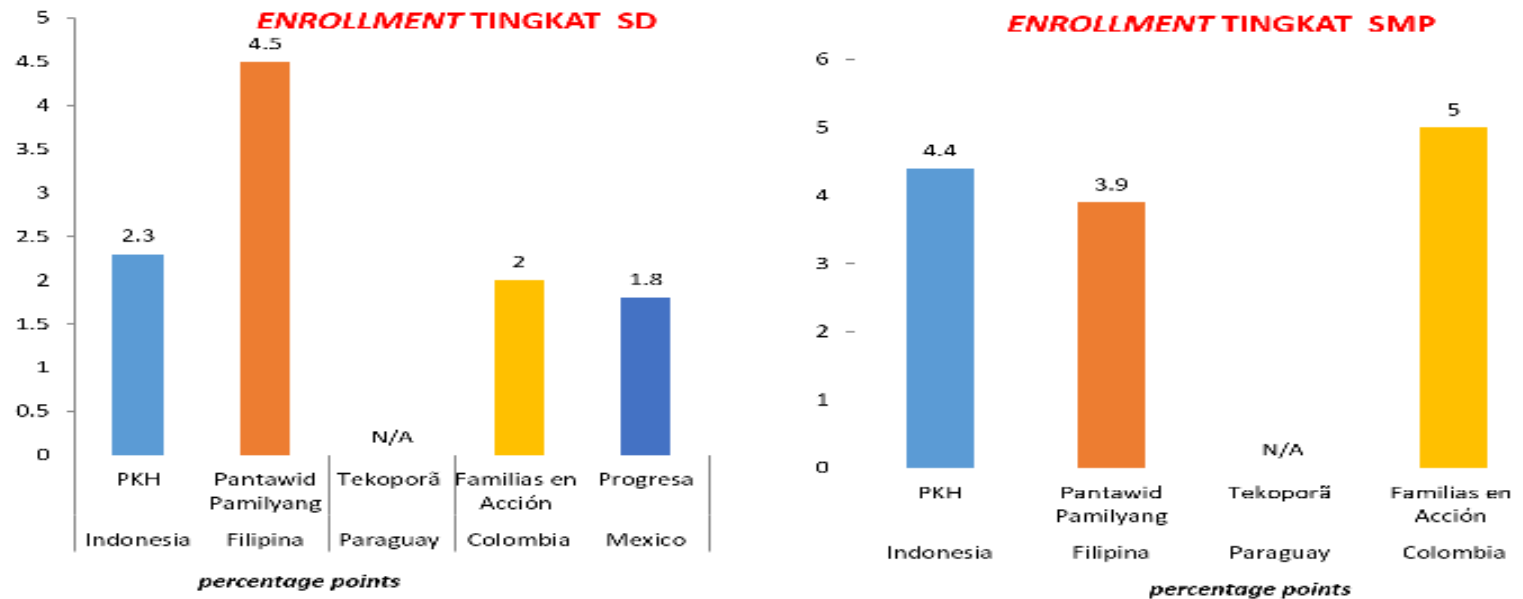
Perbandingan Efektivitas dan Pengeluaran

Sumber: Bank Dunia, 2015

PKH terbukti menjadi program bantuan sosial yang memiliki tingkat efektivitas paling tinggi terhadap penurunan *koefisien gini*.

Dampak Terhadap Konsumsi Rumah Tangga

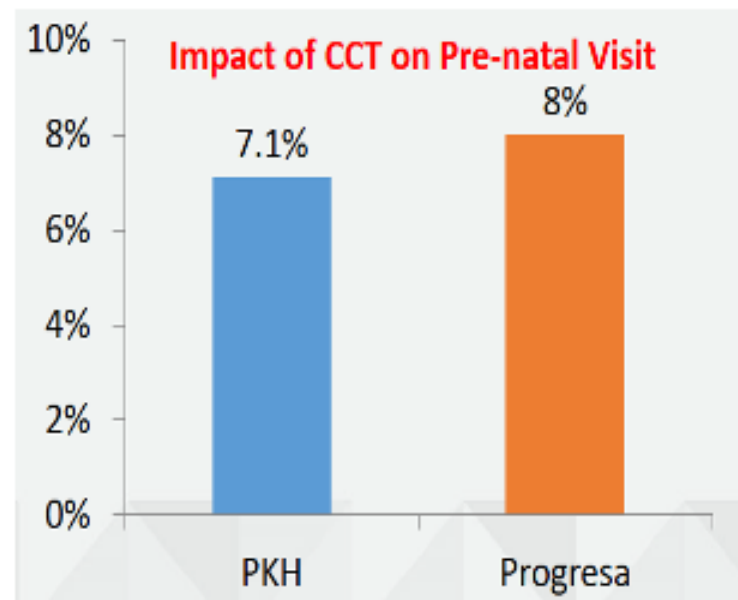
Sumber: TNP2K, 2015

PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga penerima manfaat di Indonesia sebesar 4,8%.

Dampak Terhadap Angka Partisipasi Kasar SD dan SMP

Sumber: TNP2K, 2015

PKH juga memberikan dampak yang penting dalam pendidikan. Peningkatan Angka Partisipasi Kasar (*enrollment rate*) SD dan SMP sejalan dengan tujuan PKH untuk mendorong akses pendidikan kepada anak usia sekolah.

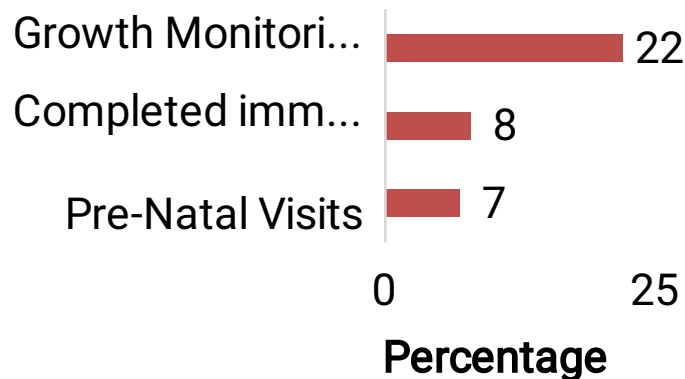
Dampak Terhadap Kesehatan

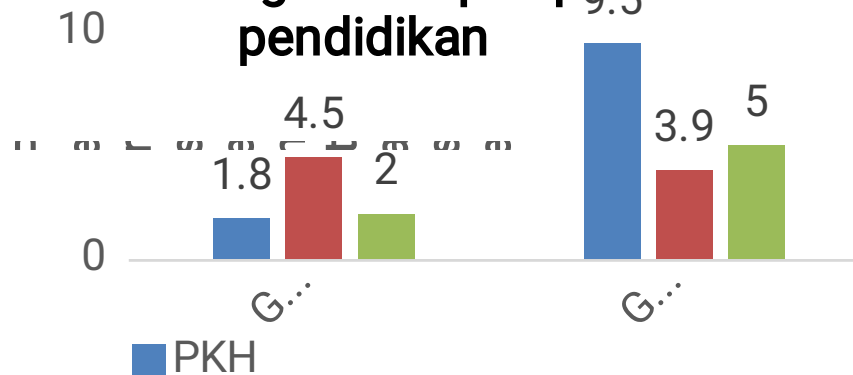
Indicators	Estimated Impact
Pre-natal visits	0.071** (0.031)
Assisted Delivery	0.068 (0.043)
Delivery at facility	0.039 (0.044)
Post-natal visits (1-40 days)	-0.053 (0.054)
Completed Immunization by schedule & age	0.077** (0.038)
Severe Stunting	-0.027 ** (0.013)

Sumber: TNP2K, 2015

Dampak utama dari PKH terhadap kesehatan dapat terlihat pada kunjungan sebelum melahirkan, imunisasi, dan lambatnya atau berhentinya pertumbuhan. Dampak PKH terhadap kunjungan sebelum melahirkan hampir setara dengan dampak dari program CCT Meksiko (Meksiko)

Hasil evaluasi dampak jangka panjang menunjukkan bahwa PKH akan memberikan dampak besar atas layanan kesehatan dan pendidikan sebanding dengan program-program CCT lain

Dampak kesehatan

Perbandingan dampak positif pendidikan

Hal-hal yang menonjol dari dua Evaluasi Dampak RCT :

- Kenaikan konsumsi per kapita (+ 5-10%);
- Kenaikan belanja pangan untuk protein (+6.8%);
- **Penurunan penderita kerdil berat/ severe stunting (- 2.7 %)**;
- **Kenaikan persentase anak yang melanjutkan ke pendidikan menengah (+8.8 %);**
- Penurunan jumlah pekerja anak;

Sumber: TNP2K 2015 dan Bank Dunia 2012, 2015

PKH bisa hasilkan dampak langsung dan signifikan pada kemiskinan

KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Di Q1 2016, angka kemiskinan turun 0,4 persen. Diperkirakan bahwa sepertiga dari penurunan ini adalah karena ekspansi PKH pada akhir 2015.

- Dengan perluasan dari 3,5 ke 6 juta keluarga pada akhir 2016, **PKH diprediksi mengurangi kemiskinan sebesar 0,8** poin persentase pada tahun 2017, (dengan hal-hal lainnya tetap sama).
- Ini diestimasi bisa menurunkan angka kemiskinan saat ini 10,7% (September 2016) menjadi 9,9%.

Indikator	Dampak
Angka kemiskinan	- 0.84
Kedalaman kemiskinan (poverty gap)	- 0.244
Kesenjangan (*Gini*)	- 0.248

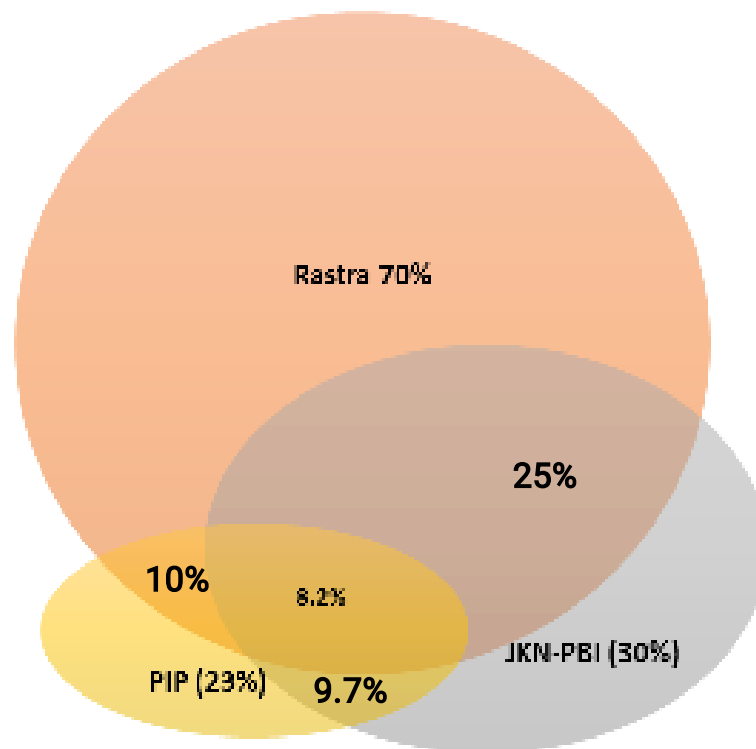
Dampak ini akan sejalan dengan program CCT skala besar lain di seluruh dunia.

- **Meksiko**, Oportunidades / Prospera mengurangi nasional sebesar 1,8 persen.
- **Filipina**, 4P mengur... kemiskinan sebesar 1,4 persen.

Sumber: Susenas 2014 & Perhitungan World Bank 2016.

Integrasi yang lebih baik di program bantuan sosial bisa menghasilkan dampak langsung mengurangi kemiskinan

KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Cakupan Rastra, PBI dan PIP dalam 10% Rumah Tangga Termiskin pada tahun 2016

Sumber: Susenas 2016 March & Susenas 2014, Perhitungan World Bank

- Tidak terkoordinasinya pelaksanaan antar institusi yang berbeda telah menyebabkan tidak terintegrasinya antar program yang menargetkan pada kelompok populasi yang sama
- Dibutuhkan penguatan dan dorongan yang kuat untuk hanya menggunakan satu data penerima manfaat (***single social registry of beneficiaries)***
- Dengan memastikan bahwa 6 juta keluarga PKH juga menerima PIP dan Rastra, pengurangan kemiskinan tambahan sekitar 0,6 poin persentase bisa tercapai

Susenas 2016 tidak mempunyai informasi tentang PKH

Hasil simulasi (awal)

Skenario	Estimasi dampak pada		Perkiraan kebutuhan anggaran (Rupiah triliun)
	Kemiskinan (dari 10.7)	Gini (dari 39.4)	
1a. Perluasan terakhir: 3,5 sampai 6 juta keluarga dengan indeks bantuan 2016	-0.84	-0.24	11.4
1b. Perluasan terakhir: 3,5 sampai 6 juta keluarga dengan indeks manfaat tetap/ flat (1,890,000 Rupiah / tahun)	-0.73	-0.22	11.4
2a. 1b + 150,000 lansia menerima 2,000,000 Rupiah / tahun	-0.94	-0.30	11.6
2b. 2a + 6 juta keluarga PKH juga menerima Rastra melalui BPNT (110,000 Rupiah per keluarga per bulan)	-1.6	-0.48	11.6 -- 18.7*
2c. 2b + 6 juta keluarga PKH juga menerima PIP berdasarkan eligibilitas	-1.8	-0.54	11.6 -- 25.4*
3a. 2c dengan perluasan sampai 7 juta keluarga	-2.3	-0.64	13.5 -- 30.4*
3b. 2c dengan perluasan sampai 9 juta keluarga	-2.9	-0.87	17.4 -- 40.3*

* Perkiraan kebutuhan anggaran terikat bila cakupan BPNT / PIP untuk keluarga PKH adalah di atas keluarga yang sudah menerima BPNT / PIP

Alur dan Mekanisme PKH

#1 Alur Pelaksanaan PKH

MONITORING EVALUASI

SISTEM PENGADUAN MASYARAKAT

DATA → TARGETING - - - Daftar Calon Peserta

PUSDATIN KESOS

DIT JSK

PERTEMUAN AWAL DAN VALIDASI (Pendamping) → PEMENUHAN SYARAT

Tidak → SELESAI

Ya → PENYALURAN - - - Komposisi Keluarga

MENGGUNAKAN LAYANAN

FDS/P2K2 (Pendamping)

VERIFIKASI (Faskes/Fasdik /Faskesos) - - - Formulir

KOMITMEN

Ya → PEMUTAKHIRAN DATA → PENYALURAN

- Data berubah
- Pelaporan

Tidak → SANKSI

- Pengisian formulir dilakukan oleh pendamping
- Data verifikasi disahkan oleh petugas faskes, fasdik dan faskesos.

#2 Penetapan Sasaran

Sumber Data → Penetapan Lokasi → Data Awal Validasi → Persiapan Daerah

Sumber Data

- **Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin**
- (Permensos No. 10/ HUK/2016)

Penetapan Lokasi

- Dit. JSK menetapkan kuota
- SK Dirjen Linjamsos ttg Penetapan Lokasi PKH tahun berjalan

Data Awal Validasi

- Dit. JSK menetapkan Data Awal untuk Validasi

Persiapan Daerah

- Pembetukan Tim Koordinasi PKH
- Penyediaan infrastruktur di Kab/Kota, kecamatan
- Sosialisasi

#3 Pertemuan Awal & Validasi

Pertemuan Awal

- Sosialisasi Program

Validasi

- Pencocokan Data
- Penetapan Peserta

#4 Penyaluran Bantuan

Ketentuan
Indeks dan Komponen Bantuan

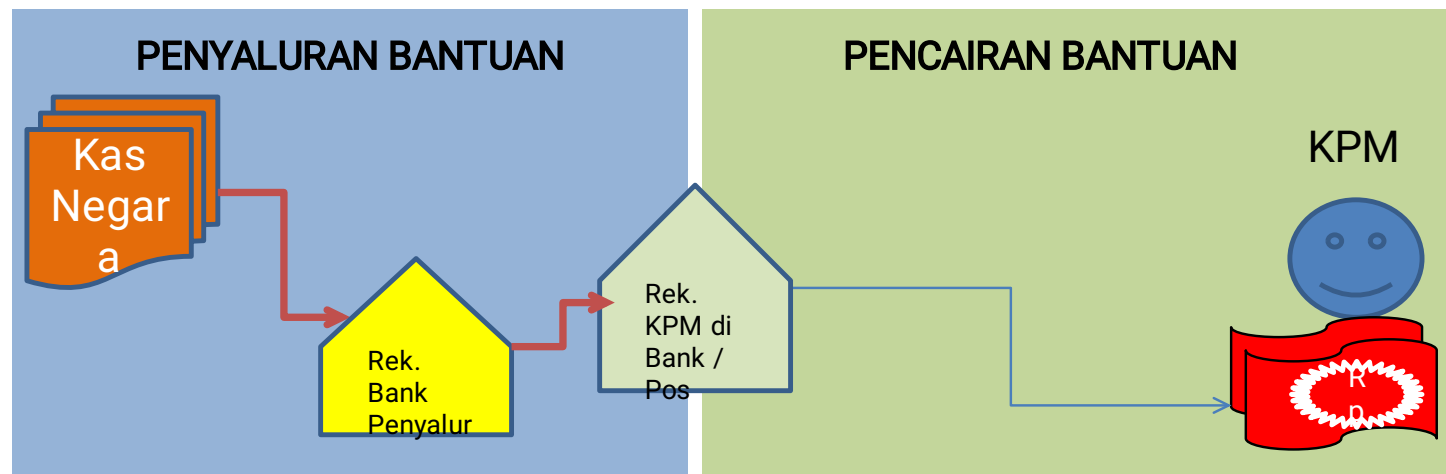
NO	KOMPONEN BANTUAN	INDEKS BANTUAN (Rp/ tahun/keluarga)
1	KPM reluger	1.890.000,-
2	KPM Lanjut Usia	2.000.000,-
3	KPM Penyandang Disabilitas	2.000.000,-
4	KPM di Papua dan Papua Barat	2.000.000,-

Sumber: SK Menteri Sosial RI No………………..

PENYALURAN BANTUAN PKH TAHUN 2017

Penyaluran Bantuan adalah penyaluran dana bantuan PKH yang disalurkan dari Rekening Pemberi Bantuan Sosial ke Rekening Penerima Bantuan Sosial

PROGRAM KELUARGA HARAPAN
Meraih Keluarga Sejahtera

#4 Penyaluran Bantuan

Ketentuan Bantuan PKH

» TUNAI

1. Transfer dana dari Kas Negara ke lembaga bayar disalurkan tiap tahap

2. Bantuan **dicairkan** ke rekening KPM sebanyak 4 tahap
   Tahap 1= Rp 500.000,-
   Tahap 2= Rp 500.000,-
   Tahap 3= Rp 500.000,-
   Tahap 4= Rp 390.000,-

» NON TUNAI

1. Transfer dana dari Kas Negara ke lembaga bayar dapat disalurkan sekaligus

2. **Pencairan** bantuan hanya dapat dilakukan oleh KPM **sebanyak 4 tahap**:
   Tahap 1= Rp 500.000,-
   Tahap 2= Rp 500.000,-
   Tahap 3= Rp 500.000,-
   Tahap 4= Rp 390.000,-

Jadwal Penyaluran Tiap Tahap

KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

Bulan Verifikasi			Bulan Pengajuan Data Bayar	Bulan Penyaluran	
Okt	Nov	Des	Jan	Feb	1
PEMUTAHIRAN DATA					
Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	2
PEMUTAHIRAN DATA					
Apr	Mei	Jun	Jul	Agt	3
PEMUTAHIRAN DATA					
Jul	Agt	Sep	Okt	Nov	4
PEMUTAHIRAN DATA					

#5 Pengembangan Kepesertaan

Kepesertaan

1. Verifikasi Komitmen

2. Pemutakhiran Data

3. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

4. Program Komplementer

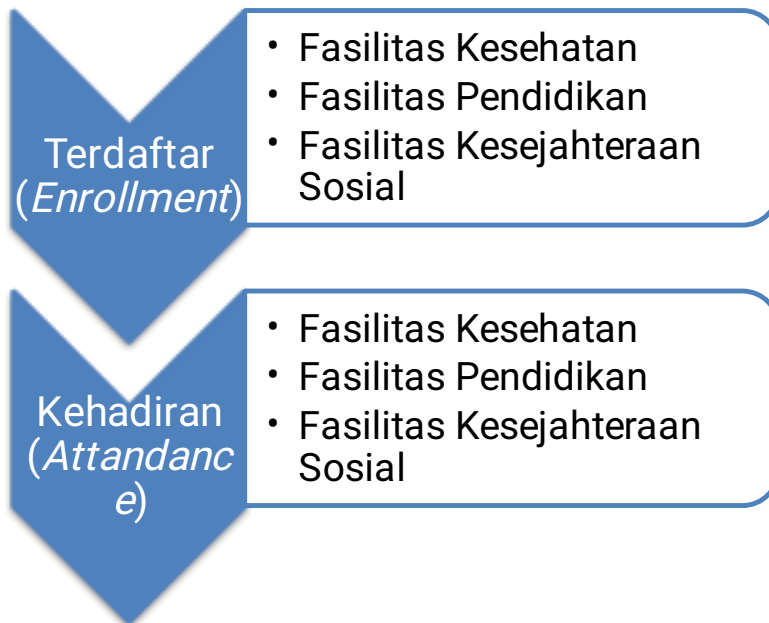
Verifikasi Komitmen

Verifikasi komitmen dilakukan dalam 2 hal yaitu:

Terdaftar (*Enrollment*)

- Fasilitas Kesehatan
- Fasilitas Pendidikan
- Fasilitas Kesejahteraan Sosial

Kehadiran (*Attandance*)

- Fasilitas Kesehatan
- Fasilitas Pendidikan
- Fasilitas Kesejahteraan Sosial

Verifikasi komitmen berlaku untuk seluruh anggota keluarga peserta PKH.

Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data adalah perubahan sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada *master database.*

Contoh pemutakhiran meliputi:

- Perubahan tempat tinggal
- Kelahiran anggota keluarga
- Penarikan anak-anak dari program (kematian, keluar/pindah sekolah, dan sebagainya)
- Masuknya anak-anak baru ke sekolah
- Ibu hamil
- Perbaikan nama atau dokumen-dokumen
- Perubahan nama ibu/perempuan penerima PKH (menikah/cerai, meninggal, pindah/ bekerja di luar domisili)
- Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses
- Perubahan variabel sinergitas program

#5 Pengembangan Kepesertaan

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Development Session* (FDS)

Sebuah intervensi perubahan perilaku yang diberikan bagi peserta PKH.

Proses belajar secara terstruktur untuk meningkatkan keterampilan hidup masyarakat miskin.

Disampaikan melalui pertemuan kelompok bulanan oleh Pendamping PKH.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

KESEHATAN: Gizi, Pelayanan Ibu Hamil dan bersalin, Pelayanan Ibu Nifas dan Menyusui, Pelayanan Bayi, Pelayanan Remaja, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

PENDIDIKAN: Menjadi Orangtua hebat , Memahami Perilaku dan belajar anak usia dini, Meningkatkan perilaku baik anak, Bermain sebagai cara anak belajar , Meningkatkan kemampuan bahasa anak, Membantu anak sukses di sekolah

EKONOMI: Pengelolaan Keuangan Keluarga, Tabungan dan Kredit, Usaha Mikro, Kecil Menengah, Kewirausahaan, Pemasaran

PERLINDUNGAN ANAK: Perlindungan Anak, Hak Anak termasuk Anak Berkebutuhan Khusus, Mencegah Kekerasan dalam Rumah Tangga, Perlindungan Ibu

KESEJAHTERAAN SOSIAL LANSIA: Pemahaman terhadap kondisi dan kebutuhan lansia, dukungan yang dapat diberikan keluarga dan masyarakat terhadap lansia

LAYANAN UNTUK DISABILITAS BERAT: Pengenalan terhadap jenis disabilitas, perawatan yang dibutuhkan disabilitas berat, dukungan yang dapat diberikan keluarga dan masyarakat

#6 Pengelolaan Sumber Daya

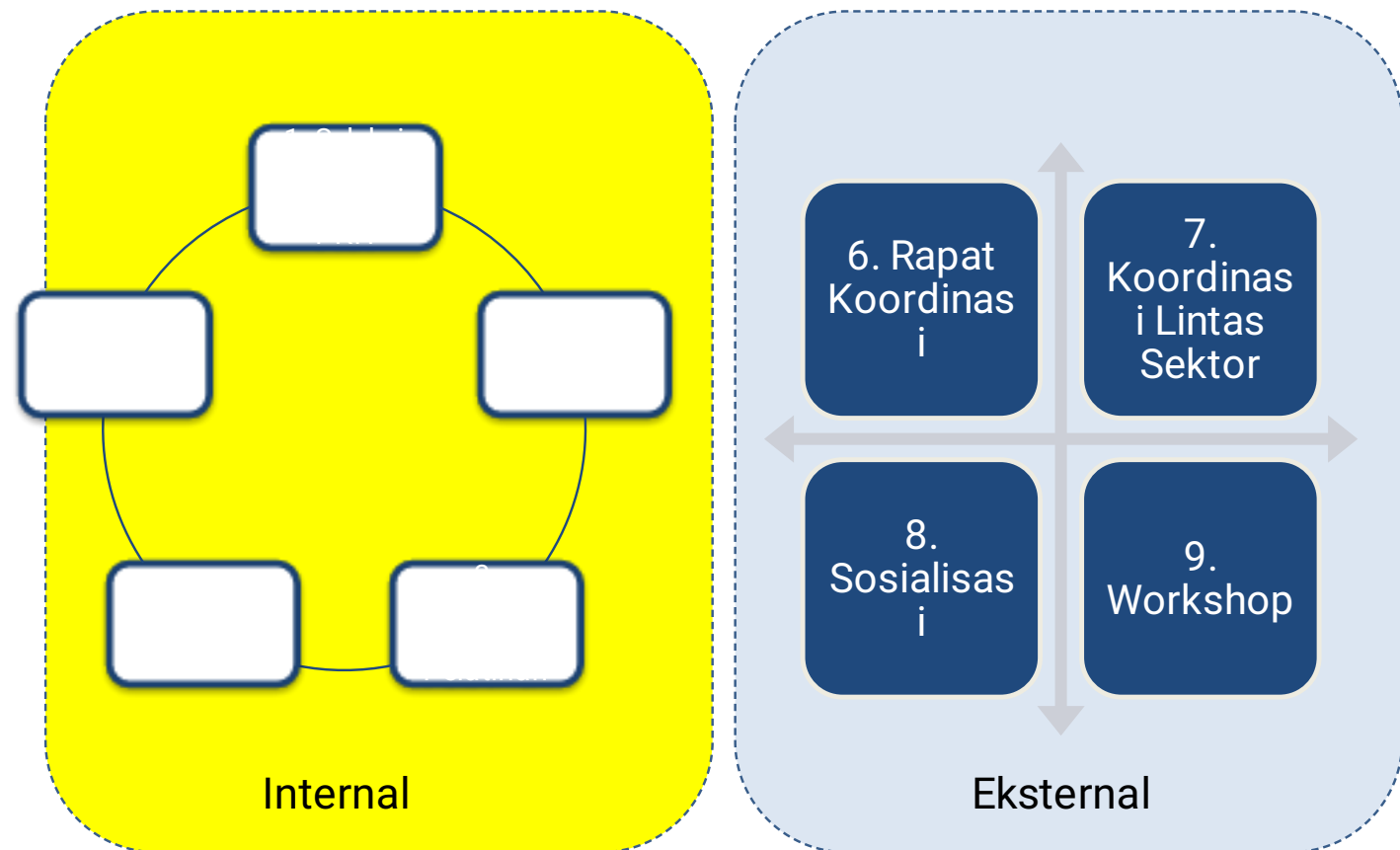
Internal

6. Rapat Koordinasi

7. Koordinasi Lintas Sektor

8. Sosialisasi

9. Workshop

Eksternal

TIM KOORDINASI NASIONAL

PENGARAH : MENTERI KOORDINATOR PMK

KETUA : MENTERI SOSIAL

ANGGOTA

Pejabat Eselon 1 yang membidangi urusan membidangi urusan pengentasan kemiskinan, pendidikan, kesehatan, anak, keluarga, disabilitas, lanjut usia, data, komunikasi.

- Kementerian Sosial
- Kementerian PPN/Bappenas
- Kementerian Kesehatan
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
- Kementerian Agama
- Kementerian Dalam Negeri

Tugas Tim Koordinasi Nasional

1. melakukan kajian pelaksanaan, mekanisme, hasil audit dan evaluasi;
2. memberikan solusi atas permasalahan lintas sektor;dan
3. menyetujui perubahan pelaksanaan program.

Tim Koordinasi Nasional PKH ditetapkan dengan Keputusan Menteri.

#7 Kelembagaan di Tingkat Pusat

TIM KOORDINASI TEKNIS

PENGARAH : MENTERI SOSIAL
KETUA : DIRJEN PERLINDUNGAN DAN JAMINAN SOSIAL
SEKRETARIS : DIREKTUR JAMINAN SOSIAL KELUARGA

ANGGOTA
Pejabat Eselon 2 kementerian terkait

Tugas Tim Koordinasi Teknis Pusat

1. mengkaji berbagai rencana operasional yang disiapkan oleh Direktorat Teknis Pelaksana PKH;
2. melakukan koordinasi lintas sektor terkait agar tujuan PKH dapat berjalan baik;
3. membentuk Tim Lintas Sektor yang terdiri dari perwakilan kementerian/lembaga terkait;
4. Tim Lintas Sektor bertugas menentukan sasaran Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan
5. melakukan pengawasan pelaksanaan PKH.

Tim Koordinasi Teknis Pusat ditetapkan dengan Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

PELAKSANA PKH PUSAT

Pelaksana PKH Pusat adalah

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Tugas Pelaksana PKH Pusat

1. melaksanakan seluruh kebijakan pelaksanaan PKH meliputi penetapan sasaran, validasi, terminasi, bantuan sosial, kepesertaan dan sumber daya;
2. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
3. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
4. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak untuk perluasan dan penyempurnaan program;
5. melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH;
6. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

TIM KOORDINASI TEKNIS PROVINSI

Tim Koordinasi Teknis Provinsi ditetapkan dengan Keputusan Gubernur

Tugas Tim Koordinasi Teknis Provinsi

1. menyusun program dan rencana kegiatan PKH;
2. memastikan komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH;
3. melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/ lembaga vertikal di provinsi;.

#7 Kelembagaan di Tingkat Daerah

TIM KOORDINASI TEKNIS KABUPATEN/KOTA

Tim Koordinasi Teknis Kabupaten/Kota ditetapkan dengan Keputusan Bupati/Walikota

Tugas Tim Koordinasi Teknis Kabupaten/Kota

1. menyusun program dan rencana kegiatan PKH Kabupaten/Kota;
2. komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH;
3. penyediaan fasilitas layanan pendidikan dan kesehatan;
4. melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di kabupaten/kota;
5. melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH;
6. menyelesaikan masalah yang timbul dalam pelaksanaan PKH dilapangan;
7. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada kepala daerah, kepada pelaksana PKH provinsi dan pelaksana PKH Pusat.

PELAKSANA PKH PROVINSI

Ketua : Kepala Bidang Urusan Bantuan dan Jaminan Sosial
Sekretaris: Kepala Seksi Bantuan dan Jaminan Sosial

Koordinator Wilayah yang PKH bertanggungjawab membantu tugas dan fungsi pelaksana PKH di tingkat Provinsi

Tugas Pelaksana PKH Provinsi

1. bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kabupaten/kota;
2. melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di kabupaten/kota;
3. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
4. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
5. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; dan
6. melaporkan secara berkala capaian pelaksanaan PKH di kabupaten/kota kepada pelaksana Pusat.

PELAKSANA PKH KABUPATEN/KOTA

Ketua : Kepala Bidang Urusan Bantuan dan Jaminan Sosial
Sekretaris: Kepala Seksi Bantuan dan Jaminan Sosial

Koordinator Wilayah yang PKH bertanggungjawab membantu tugas dan fungsi pelaksana PKH di tingkat Kabupaten/Kota

Tugas Pelaksana PKH Kabupaten/Kota

1. bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kecamatan;
2. melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di kecamatan;
3. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
4. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
5. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; dan
6. melaporkan pelaksanaan PKH kabupaten/kota kepada pelaksana PKH pelaksana Pusat dengan tembusan kepada Pelaksana PKH provinsi.

PELAKSANA PKH KECAMATAN

Pelaksana PKH kecamatan adalah pendamping PKH yang bertugas di kecamatan dan berkoordinasi dengan camat.

Jika dalam satu wilayah kecamatan terdapat lebih dari satu pendamping, maka wajib ditunjuk salah seorang dari pendamping untuk menjadi Koordinator Pendamping tingkat Kecamatan.

Tugas Pelaksana PKH Kecamatan

1. bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kelurahan/desa/nama lain;
2. melakukan kegiatan pendampingan PKH di kelurahan/desa/nama lain;
3. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
4. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
5. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH;dan
6. melaporkan pelaksanaan PKH kepada pelaksana PKH kabupaten/ kota.

Pengertian MONEV

Monitoring → kegiatan pemantauan terhadap suatu proses pelaksanaan program secara terus menerus.

- Monitoring partisipasi masyarakat
- Monitoring oleh pemerintah
- Monitoring oleh pihak lain

Evaluasi → kegiatan analisis atas sebab-sebab tercapai atau tidaknya target dari suatu program

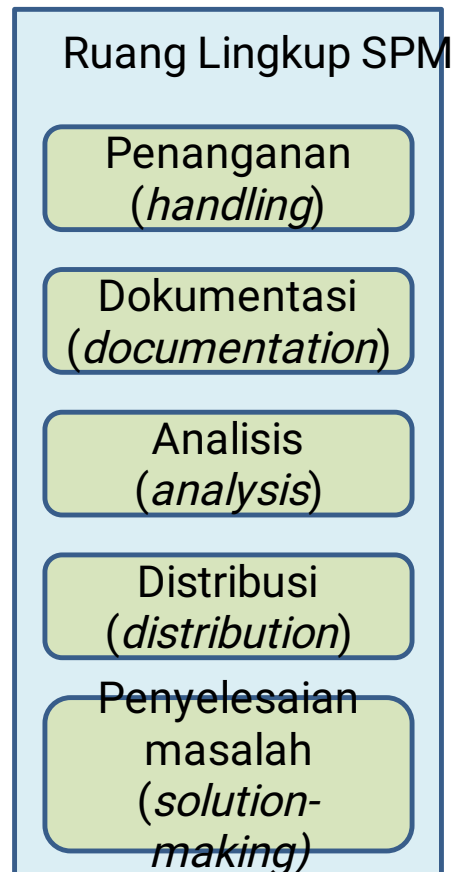
Berhasil/tidak tercapai, relevansi terhadap tujuan, efisiensi, efektivitas, dampak, pembelajaran

- INPUT
- PROSES BISNIS
- OUTPUT

- PROSES BISNIS
- DAMPAK
- STUDI KUANTITATIF / KUALITATIF

Sistem Pengaduan Masyarakat

Ruang Lingkup SPM

- Penanganan (*handling*)
- Dokumentasi (*documentation*)
- Analisis (*analysis*)
- Distribusi (*distribution*)
- Penyelesaian masalah (*solution-making*)

Multiple Input Single Output

Channel

- Sim PKH/Operator
- Web
- Tatap Muka→ Personal
- Telp single number
- Postcard/dropbox
- SMS

Data entry

Data entry

Data entry

recording

Data Analysis

Report

Most indicator should be same

KEMENTERIAN SOSIAL
REPUBLIK INDONESIA

SEKIAN
TERIMAKASIH

PROGRAM
KELUARGA
HARAPAN
Meraih Keluarga Sejahtera